

1997 20 anys de prevenció

Virtuts i mancances en el treball educatiu sobre drogues

Carles Sedó

Si alguna cosa caracteritza l'àmbit de les drogues és la repetició d'intervencions que serveixen de ben poc, basades en ves a saber què. No obstant això, algunes intervencions educatives obren escletxa, s'arrisquen i van més enllà de suposades veritats absolutes.

Hem fet coses interessants

CONÈIXER QUÈ ÉS LA CRONICITAT

Hem treballat anys amb unes quantes persones addictes a les drogues que no han deixat el consum més enllà d'algunes temporades. Això ens ha obligat a ser humils i a adonar-nos que posar-se com a objectiu el canvi no sempre és adient, i que amb segons quines persones amb una tendència a la cronicitat hem de fer acompanyament a uns ritmes que no marquem nosaltres.

TREBALLAR AMB QUI CONEIX LA REALITAT DES DE L'ALTRA BANDA

Hem incorporat a l'equip d'intervenció educativa persones que han superat problemes amb les drogues. Això ens ha ajudat a veure que no només hi ha una universitat –la del llibre–, sinó una altra –la del carrer–, i que totes dues són igual de necessàries.

Igual que una treballadora sexual pot ser la millor per intervenir amb dones o homes

amb qui comparteix professió, qui ha emprat drogues o qui ho fa d'una manera autoregulada tindrà una experiència que li permetrà intervenir de tu a tu, amb un llenguatge i una complicitat impensables per a qui posa una bata blanca i una taula com a distància.

Sabem que usar drogues i ser professional no són categories excloents, o que no usar-ne i ser una persona conscient (d'allò de dins i d'allò de fora) no té necessàriament cap relació.

Incorporar-HI LA VISIÓ DE GÈNERE

Cada cop hi ha més presència de la perspectiva de gènere en l'àmbit de les drogues. Ja no com a forma –“els joves i les joves”–, sinó com a fons.

Els qui fem educació social ja tenim clar que, si no parem atenció, treballem en *masculí* i situacions en què bàsicament s'hi troben *ells*. Sabem que les problemàtiques d'elles estan més silenciades, i que el seu rol no ha de ser tenir cura d'ells, sinó d'elles mateixes.



APRENDRE DE LA CAGADA DE LA CROADA DE L'ABSTINÈNCIA

Aquell model majoritari als anys vuitanta i part dels noranta del segle passat en què només s'obria una porta a les persones usuàries d'heroïna –l'abstinència– ha caigut per l'evidència que la nostra ceguesa només va servir per facilitar el contagi del VIH, per no evitar sobredosis i morts, o per facilitar l'exclusió social.

Ara sabem que deixar aquestes drogues és un camí més entre tot un ventall de possibilitats, igual que ho és la substitució d'una droga il·legal per una de regulada, l'educació en un consum amb menys riscos, o la normalització comunitària –al marge de la relació que es tingui amb les drogues.

OBSERVAR COM LA COMUNITAT SE SOLUCIONA ELS SEUS PROBLEMES

Hem pogut observar com l'autoorganització horitzontal i comunitària és l'única manera de construir alternatives sòlides a situacions injustes. Igual que la classe treballadora ha creat cooperatives per satisfer les seves necessitats, els clubs de consum n'han satisfet una altra: accedir per plaer o malaltia a cànnabis de qualitat sense passar pel mercat negre.

Aquestes organitzacions catalanes liderades per la gent usuària i per l'activisme cannàbic han estat recollides com a exemple de bones pràctiques per l'Open Society per influenciar les polítiques públiques a tot

el món. Tot plegat ajuda a recordar que el nostre paper no és *ajudar*, sinó impulsar la capacitat de les persones i comunitats per solucionar-se els problemes. I, fins i tot com ha passat amb els clubs, veure com s'ho fan i esperar que ens convidin a entrar-hi.

EDUCAR EN LA GESTIÓ DE PLAERS

Fa vint anys que en Josep Rovira –un professional disposat a aprendre de persones usuàries de drogues i a intervenir des de la corresponsabilitat– va liderar la creació d'Energy Control. Començà aleshores una altra manera de treballar i des d'un altre lloc: la gestió de plaers i en un context de festa.

Si quan usem drogues cerquem passar-nos-ho bé, la intervenció des d'aquesta perspectiva comparteix objectius amb qui en pren. Per això l'educadora li diu a la noia que pren MDMA: “Si t'ho vols seguir passant tan bé quan prens cristall, estaria bé que...”.

CREAR EINES EDUCATIVES PER A PERLES

Quan tenim professionals que tenen una antena posada en els nois i les noies que viuen més al límit en tot en general i amb les drogues en particular, és quan surten propostes innovadores pel que fa al treball amb la gent amb qui més intervenim nosaltres.

Educadores com la Mireia Ambròs han fet possible que disposem d'eines pensades per fer intervencions educatives amb qui viatja sota un camió i ara inhala cola, amb qui barreja psicofàrmacs i por-

De vegades l'autoorganització horitzontal i comunitària és l'única manera de construir alternatives sòlides.

ros, amb qui justifica l'hòstia que va rebre del seu *nòvio* dient que era perquè havia begut... I aquests programes s'han creat perquè qui els ha iniciat ha començat escoltant els qui més en sabeu: els qui esteu en primera línia.

Però hi ha assignatures que hem suspès

SILENCI DAVANT DE LA NECESSITAT DE REGULACIÓ O DESPENALITZACIÓ

Han hagut de ser les persones activistes –i polítics de la talla de Mújica– les qui han empès perquè hi hagi un debat profund sobre les polítiques i canvis com els que es va iniciar a l'Uruguai, Colorado o Washington, que ja són imparables. Mentre que nosaltres sovint hem girat la cara a l'evidència que la il·legalització de les drogues crea molts més problemes que els que pretén evitar.

Les polítiques de facto de Suïssa –manteniment amb heroïna– o d'Holanda –venda minorista de varietats cannàbiques per separar la compra d'aquestes drogues del mercat negre i d'altres amb més riscos– ja s'han quedat curtes. Es necessiten canvis més profunds cap a la regulació.

Igual que educadores i educadors que han treballat amb persones indocumentades han expressat el seu rebuig a lleis d'estrangeria perquè atempten contra els drets humans, nosaltres haurem de fer el mateix.

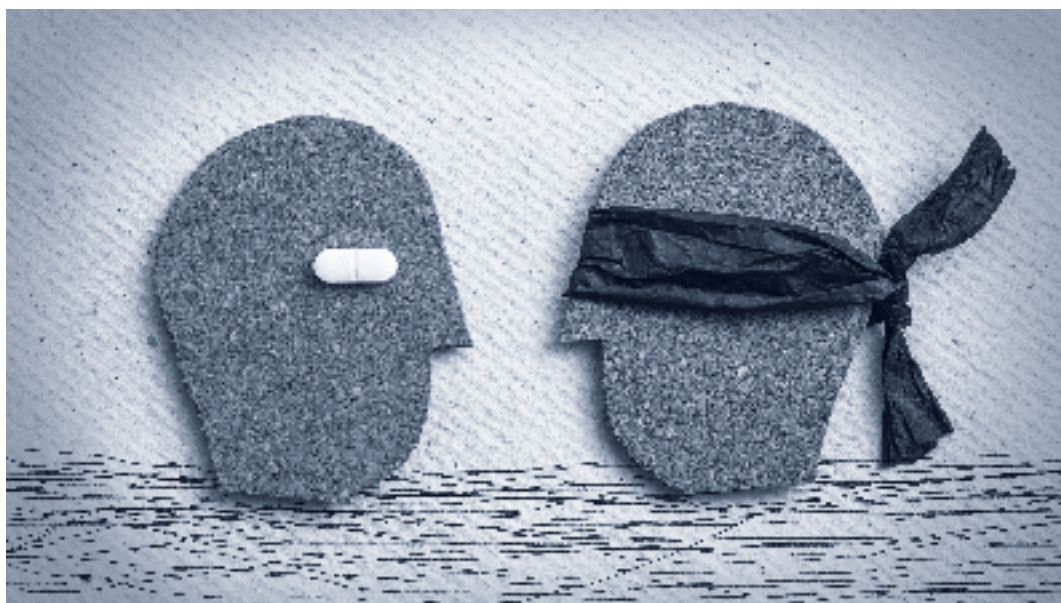
ETIQUETAR EL QUI CONSUMEIX DROGUES

L'objectiu del neoliberalisme amb la dreta rànica és aconseguir el vot dels col·lectius que oprimirà quan governi, i la seva estratègia, enfrontar la classe treballadora ("el teu enemic és l'immigrant").

I de vegades fem el mateix. Quan associem el fet no consumir drogues amb tenir habilitats socials, amb decidir, amb tenir personalitat, amb ser conscient, amb representar la *vida*... indirectament estem categoritzant el qui empra aquestes substàncies de ser inútil, de no plantejar-se què vol fer, de no tenir personalitat, o de ser una mena de *walking dead*. Reforçar una opció –no usar certes drogues– a base de desautoritzar-ne una altra no sembla la millor manera de treballar (i encara més quan fàcilment es passa d'un cantó a l'altre).

OBSERVAR LA MULTICULTURALITAT COM SI FOS CONJUNTURAL

Per treballar temes de drogues amb persones amb diferents cultures hem fet passes. S'ha editat alguna guia per a professionals de l'atenció a les drogodependències, s'han traduït materials a diferents llengües per a persones d'origen estranger o s'han iniciat campanyes per prevenir problemes associats adreçades



a cultures concretes amb la correalització de persones que formen part del col·lectiu.

Però ens falta. En els nostres equips no hi ha tanta diversitat cultural com als carrers on treballem. I de vegades deixem per més endavant allò d'adaptar la prevenció i l'atenció a la realitat diversa.

REDUIR LES RELACIONS A LES HETERONORMATIVES

No hi ha la perspectiva de gènere, sinó les perspectives de gèneres. Han estat les dones –especialment les feministes– les qui han qüestionat el patriarcat. Però encara ens falta aprofundir en altres visions.

Com diu Marina Subirats, el patriarcat també mata els homes. Hem d'intervenir també amb la perspectiva de gènere en què

ells també són víctimes, per exemple en baralles quan van col·locats o davant la necessitat d'arriscar-se massa amb les drogues.

A més, és útil per explicar bona part de les relacions –amb drogues i amb persones–, però no totes. Cada cop és més palès que força persones es mouen en ambients homo, que hi ha persones que no se senten còmodes amb el seu físic o gènere (trans), que n'hi ha que no se senten bé amb cap gènere o amb els supòsits que implica (gènere fluid), i n'hi ha que físicament no són en cap sexe (intersex).

LIMITAR LA PREVENCIÓ A LES DROGODEPENDÈNCIES

Si la gran majoria de persones que utilitzen drogues no són addictes, si la gran majoria de drogues no provoquen dependència (lle-

vat d'alguna substància com ara el tabac –especialment quan passa per la indústria tabaquera– o l'heroïna), la prevenció no hauria d'enfocar-se a les drogodependències, sinó a la de problemes associats amb les drogues.

Si quan usem drogues cerquem passar-nos-ho bé, la intervenció des d'aquesta perspectiva comparteix objectius amb qui en pren.

Com a profecia autocomplidora, diem que les drogues enganxen, de manera que no ho plantegem com una possibilitat, sinó com una mena de futur inevitable. Perdem un temps i una energia que s'haurien de dedicar a problemes associats com ara adulteracions, conductes violentes, problemes administratius i penals, sexualitat no consentida o de risc sota els efectes de les drogues, etiquetatge familiar o escolar per usar-ne, i altres.

SILENCIAR LA VENDA DE DROGUES

Curiosament podem fer un taller sobre com injectar-se heroïna o com fumar cocaïna en base, però tenim la venda de substàncies il·legals com un tabú. Potser no parem atenció a l'augment espectacular que hi ha hagut en la venda de psicofàrmacs o als homes alcohòlics amb qui compartim barra

quan fem el tallat, mentre que ens escandalitza que un noi del PFI vengui *maria*.

Las persones que venen drogues estan interessades en la satisfacció de qui n'és client. Per això hem de treballar amb elles perquè siguin aliades en la prevenció de riscos i transmetin informació a qui en compra i perquè parin atenció, ja que tenen més possibilitats d'acabar fent-ne un ús problemàtic. Tanmateix, no podem intervenir en una realitat que sembla no existir.

PERDRE TERRENY DAVANT ALTRES PERSPECTIVES SOBRE LES DROGODEPENDÈNCIES

L'últim CAS (Centre d'Atenció i Seguiment) que s'ha obert ha estat en un context hospitalari d'atenció als trastorns mentals. El pla director que tenim al país uneix els dos àmbits. La psiquiatra té molta més veu que l'educadora o, directament, a aquesta no se l'escolta a l'hora de prendre decisions importants.

El sector sanitari suporta a la seva esquena –amb una atenció immediata– l'atenció de les persones drogodependents, i ha fet possible que segueixin vives moltes persones afectades que han jugat amb la mort. Però també –seduït pel poder– s'ha encarregat de fer la seva feina: anomenen tòxic qualsevol droga no receptada per les persones col·legiades, funcionen amb diagnòstics gairebé sempre individuals, o anomenen pacient la persona amb qui treballen.


Una drogodependència és un trastorn mental? Segur que sí. Però hi ha altres pre-

gundes que no es formulen: els trastorns mentals són símptomes de desordres socials? Segur que també.

Nosaltres, però, hem perdut veu respecte a fa uns anys. Si les educadores, si els educadors, no plantegem les causes socials de les malalties individuals, qui ho farà?

Així que...

Res a concloure, però força a desitjar. Si els canvis petits serveixen perquè tot segueixi igual, a veure si entre intervenció i intervenció, entre foc apagat i tem-

pesta, dediquem una mica de temps i de tranquil·litat a pensar més enllà. Les persones usuàries de drogues, les que ho faran més endavant i les que ho fan sense mesura necessiten canvis. I nosaltres, segur que també. 

Referències bibliogràfiques

- HARI, Johann. *Tras el grito*. Barcelona: Paidós, 2015.
- MARTÍNEZ, David; PALLARÉS, Joan. (eds.). *De riesgos y placeres. Manual para entender las drogas*. Lleida: Milenio, 2013.

CITA ARTICLE

SEDÓ, Carles. “Virtuts i mancances en el treball educatiu sobre drogues”. *Quaderns d'Educació Social*. Col·legi d'Educadores i Educadors Socials de Catalunya. Núm. 19 (novembre 2017), p. 18-23.

RESUM

Des que començà la intervenció sobre drogues ens hem equivocat i hem après. Intervencions amb la corresponsabilitat de persones usuàries o respostes comunitàries autogestionades han marcat línia. Tanmateix, tenim temes per resoldre. El més important: la progressiva marginació de la visió social i la preponderància de la sanitària.

Paraules clau: drogues, drogodependències, corresponsabilitat

ABSTRACT

Since the drugs intervention started, we got wrong and we also learned. Interventions with users shared responsibility or self-managed community responses have been very successful. However, there are still issues to be solved. The most important; the progressive marginalisation of the social vision and the preponderance of the healthcare

Keywords: drugs, drug addiction, shared responsibility